

**SALDIRGAN DAVRANIŞLARI ÖNLEME EBEVEYN EĞİTİM  
PROGRAMININ (SADEP) 48-72 AY ARASI ÇOCUKLARIN DAVRANIŞLARI  
ÜZERİNE ETKİLERİNİN İNCELENMESİ<sup>1</sup>**

**Utku SAYIN**

Mustafa Kemal Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Özel Eğitim Bölümü,  
usayin@mku.edu.tr

**E. Nilgün METİN**

Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Gelişimi ve Eğitimi  
Bölümü, enmetin@gmail.com

**Özet**

*Bu araştırma saldırgan davranışlar gösteren çocukların ailelerinin ihtiyaçlarından yola çıkılarak hazırlanan, Çocuklarda Saldırgan Davranışları Önleme Ebeveyn Eğitim Programı'nın (SADEP) çocukların davranışları, güçlükleri, güçleri üzerine etkilerini ortaya koymak amacıyla gerçekleştirilmiştir.*

*Araştırmada öncelikle, saldırgan davranışlar sergileyen çocuğa sahip annelerle odak grup görüşmeleri ve devamında ihtiyaç analizi çalışması gerçekleştirilmiştir. Böylece, ortaya çıkan konu başlıkları, literatür verileri ve uzman görüşlerinden faydalanılarak SADEP oluşturulmuştur.*

*Program Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Gelişim Polikliniği'ne başvuran, çocukları saldırgan davranışlar gösteren ve programa gönüllü olarak katılmak isteyen 20 anneye 13 hafta süreyle uygulanmıştır. Programın etkililiğini değerlendirmek amacıyla aynı sayıda annenin olduğu kontrol grubu oluşturulmuştur. Çalışmaya başlarken, her iki gruba Aile Bilgi Formu ve çocukların gelişimlerinin norma uygunluğunu belirlemek amacıyla Denver II Gelişim Tarama Testi uygulanmıştır. Programın sonuçlarını değerlendirebilmek için her iki gruptaki annelere, eğitim öncesi ve sonrası olmak üzere Güç ve Güçlükler Anketi (GGA) uygulanmıştır. GGA eğitim programı tamamlandıktan iki ay sonra izlem çalışması olarak sadece deney grubuna uygulanmıştır. Verilerin analizinde Bonferroni Düzeltmeli Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis H testi, Karışık Ölçümler için İki Faktörlü Anova Testi, İlişkili Örneklemeler için Tek Faktörlü Anova Testi, Pearson Korelasyon Katsayısı ve etki büyüklüğü analizleri kullanılmıştır.*

*Çalışmanın sonucunda, SADEP uygulamasının, çocukların sosyal becerileri, güçleri ve güçlükleri üzerine anlamlı düzeyde etkileri olduğu görülmüştür. SADEP'in olumlu etkileri izlem sürecinde de azalma göstermeden devam etmiştir. Programın etki büyüklüğü, geniş etki büyüklüğü olarak belirlenmiştir.*

*Sonuçta, SADEP uygulaması saldırgan davranışlar sergileyen çocuklara müdahale yöntemi olarak uygulanabilir bir program olarak değerlendirilmiştir.*

---

<sup>1</sup> Bu çalışma; birinci yazarın, ikinci yazar danışmanlığında hazırladığı doktora tezinden üretilmiştir.

**Anahtar Sözcükler:** Saldırganlık, Davranış Problemi, Sosyal Beceri, Güçler ve Güçlükler Anketi, 48-72 Aylık Çocuklar, SADEP (Saldırgan Davranışları Önleme Ebeveyn Eğitim Programı), Ebeveyn Eğitimi

## INVESTIGATION OF PARENT TRAINING PROGRAM FOR PREVENTION OF CHILDREN'S AGGRESSIVE BEHAVIOR (SADEP) ON THE BEHAVIORS OF CHILDREN WHO ARE BETWEEN 48-72 MONTHS

### Abstract

*This study was carried out to aims to determine the effects of the Parent Training Program for Prevention of Children's Aggressive Behavior (SADEP), which was developed based on the needs of parents of children who shows aggressive behaviors, children behaviours, difficulties, strengths, family functions and harmony of marriage.*

*In the study, focus group discussions were held with the mothers of children with aggressive behavior and then needs analysis were conducted. Thus SADEP was formed based emerging topics, literature data and experts' opinions.*

*The program was implemented on 20 mothers who applied to the Children Development Clinic of Ankara Training and Research Hospital who has children with aggressive behavior and who participated in the program voluntarily for a period of 13 weeks. In order to evaluate the effectiveness of the program, a control group with equal number of mothers was established. At the begining of the study Family Information Form and Denver II Developmental Screening Test, which is used for determine the eligibility norms, were applied. In order to fully evaluate the results of the program, The Strenghts and Difficulties Questionarie was applied to mothers from both groups before and after training. Same material was also applied to only the experimental group as a monitoring study 2 months after the training. The Mann Whitney U Test with Bonferroni Adjustment, the Kruskal Wallis H test, the Two-Factor Anova Test for Mixed Measures, the Single Factor Anova Test for Correlated Samplings, the Pearson's Correlation Coefficient and the effect size analyses was used for analyzing data.*

*As a result of the present study it has been determined that application of SADEP application, had significant effects on the strengths and difficulties of children. Positive effects of SADEP continued during the monitoring period without any decrease. The effect size of the program was determined as a large effect size.*

*It has been concluded that SADEP is a program that can be used as a method to intervene the children with aggressive behavior.*

**Key Words:** Aggression, Behavior Problems, Social Skills, Strenghts and Difficulties Questionarie, 48-72 Months Children, SADEP (Parent Training Program for Prevention of Children's Aggressive Behavior), Parent Training.

## **1. Giriş**

Sanayi devrimi sonrası artan kentleşme ile birlikte aile içinde geleneksel yapının bozulması, çocukların ve ebeveynlik rollerinin farklılaşması, kentleşme ve modernleşme çerçevesinde çocukları etkileyen uyarıların artarak çeşitlilik göstermesi neticesinde, aile içinde ortaya çıkan statü belirsizliğine bağlı olarak norm ve değer biçimlerinde bir çöküntü yaşanmıştır. Bu toplumsal zedelenmede özellikle, gerekli eğitimsel süreçler yaratılmadan yaşanan kırdan kente göçün etkisi oldukça büyüktür. Yeterli yeniden yapılanmanın yaratılamamış olması, uygun normlar üretilmemesi başta küçük yaş grubundaki çocuklar olmak üzere tüm aileyi kaçınılmaz bir şekilde etkilemektedir (Erkan, Bağlı, Sümer, Ünver, 2002). Ortaya çıkan bu yeni durum gelişimsel olarak rehberlik ve desteğe gereksinim duyan, küçük yaş çocuklar için baş edilmesi gereken yeni, ciddi sorunlar ve görevler getirmektedir. Çocukların yaşamlarındaki bu tür sorunlar, genel uyum güçlüklerini de arttırırken, kimi çocuklar, aileleri ve çevreleri için ciddi olumsuzluk yaratan, sıkıntı verici davranış problemleri sergileyebilirler (Rudo, Powell, Dunlap, 1998: 94-113; Fox, Dunlap, Cushing, 2002: 149-157).

Bu ve benzeri nedenlere bağlı olarak saldırganlık (agresyon), şiddet (violence), suç (crime) ve benzeri antisosyal davranışlar tüm toplumda olduğu gibi çocuklar arasında da artış göstermektedir. Vurma, ısırma, öfke nöbetleri, bağırma, itaatsizlik gibi davranışlarla ilk olarak kendisini gösteren, duygu-davranış problemleri, sosyal beceri ve davranış eksikliğine bağlı olup çocukların yeni sosyal beceriler ve etkili sosyal ağlar geliştirmeleri önünde de büyük engel oluşturmalar (Benedict, Horner, Squires, 2007: 174; Quinn, Kavale, Mathur, Rutherford, Forness, 1999: 54-64).

Bebeklikte fiziksel agresyon öfkenin doğal yolla ifadesi olup çoğu çocuk büyüdükçe davranışlarını düzenlemeyi öğrenir. Tremblay'ın (2003) yanı sıra Tremblay ve arkadaşları (1999) çocukların çoğunun, bebeklikte fiziksel saldırganlığı kullandığını ifade ederken, 1 yaş civarında bebeklerin isteklerini elde etmek için duygusal tepkiler kullandıkları ve bunun öğrenilmiş olamayacağı savunulur. Yine Tremblay ve arkadaşlarına (1999) göre 17 aylık çocukların %80'i en az bir veya iki saldırgan davranış sergilemektedirler. Vurmak, tekmelemek, ısırma gibi fiziki saldırgan davranışların yaklaşık olarak ilk doğum günü civarında başladığı, Shaw ve Bell 'e (1993) göre, çocuğun yaşamının ikinci yılı boyunca fiziksel hareketliliğin artması nedeniyle kendisine, akranlarına, obje ve hayvanlara zarar verme riskinin artış gösterdiği, üçüncü yaşta artarak pik yaptığı ve yaşamın dördüncü yılında gerilediği ifade edilmektedir (Alink et. al., 2006: 956; Kandir, Alpan, 2008: 34; Kent, Pepler, 2003: 131-144).

Bu açıdan ele alındığında özellikle 4 yaş civarında pro-sosyal davranışlar artarken, saldırgan davranışların azalması gerektiği vurgulanmaktadır. O halde 4 yaş (48 ay) ve sonrası çocukların gelişimsel özellikleri önem kazanmaktadır. Gelişim genel anlamda üç alandan oluşur; fiziksel, bilişsel (zihinsel) ve psikososyal gelişim.

a- Fiziksel gelişim: Duyusal kapasiteler, motor (hareket) beceriler ve fiziksel özelliklerle ilgilidir.

b- Bilişsel gelişim: Tüm zihinsel yetenekleri, aktiviteleri ve hatta düşünce organizasyonunu içerir.

c- Psikososyal gelişim: Kişisel özellikler ve sosyal becerilerle ilgilidir. Sosyal koşullara karşı çocuğun kendine özgü davranışlarını, duygularını ve tepkilerini içerir. (Bayhan, Artan 2004).

48-72 aylık çocukların gelişimsel özellikleri:

### **1.1. Bilişsel gelişim**

Kavramların biçimlendiği, zihinsel akıl yürütmenin olduğu, benmerkezciliğin güçlü olarak başladığı ve sonra zayıfladığı bir dönemdir. Dünyayı zihinsel olarak ifade etme becerisi gelişmekte ve böylece sembolik düşünme becerisi ortaya çıkmaktadır. Çocuklar henüz kendilerini başkalarının yerine koyamamakta başkalarının düşündüğü gibi düşünememektedirler (benmerkezcilik). Benmerkezcilik azalmaya başlasa da bu dönemde halen devam eder. Diğer taraftan cansız nesnelere de insan özellikleri yüklerler. Zamanla ilkel düzeyde de olsa muhakeme yapmaya ve her sorunun cevabını bilmeye çalışırlar. Mantık kurallarını işleterek bir yargıya varmak yerine sezgisel olarak akıl yürütme ile problemleri çözmeye çalışırlar. Nesnelerin temel niteliklerini ayırt etmeye başlarlar ve nesneleri görüntü ve davranış özelliklerine göre ayırt etme gelişir. Görmediği olayları anlamakta güçlük çeker. İlkel düşünceyi kullanmaya başlar ve bütün soru çeşitlerinin yanıtlarını bilmek ister. Bu dönemde bildikleri hakkında emin gözükürken neyi nasıl bildiklerinin farkında değildirler. Dikkat süreleri halen kısadır ve tek bir özelliğe odaklanırlar. Ama dikkatlerini planlayarak kullanmaya başlamışlardır. Sözcükleri ritmi ve benzer seslerden organize ederler. Henüz anlamlarıyla organize etme gelişmemiştir. Resimleri fonksiyonlarına göre eşleştirirler ancak tam anlamıyla sınıflandırarak eşleştiremezler. Bu evrede çocukların davranışlarına gösterilen tepkiler, onların doğru veya yanlış ayırt etmelerine yardımcı olur zira doğru-yanlış konusundaki fikirleri henüz oldukça somuttur. Konuşmalarında neden-sonuç, zaman, şart, yer gibi ilişkili yapıları tek cümlede kullanabilirler. İlgiilerine göre konuşmayı tercih ederler. Olayları sırasına göre anlatabilirler ve bu durum yetişkinlerin verdiği ikili yönergeleri anlamalarını sağlar. Her şeyi yaparak ve yaşayarak öğrenmek isterler (Kürkçüoğlu, 2010: 135-168 ; Bayhan, Artan, 2004)

### **1.2. Fiziksel Gelişim**

Çocuk temel hareketler döneminde. Temel hareketler döneminde; koşma, atlama, sıçrama, tırmanma, sekme, yakalama, fırlatma ve topa ayakla vurma

becerileri bu dönemde kazanılır. Bu dönemde çocuklar kaba motor beceriler olarak; farklı yönlerle koşup, çift ayakla sıçrayabilir, tek ayak üzerinde 4-8 saniye kadar kalabilir, topu zıplatır ve yakalayabilir, merdivenleri ayak değiştirerek inip çıkabilir, tek ayak üzerinde sıçrayabilir, öne doğru takla atabilir, denge tahtasında yürüyebilir, merdiven tırmanarak kaydırdan aşağıya kayabilir, asker gibi yürüyebilir. Öte yandan ince motor beceriler içerisinde de; çizgiyi taşırmadan boyama yapabilir, geometrik şekilleri kopya edebilir, makasla 20. cm. düz çizgi kesebilir, 3-6 kısımlı adam çizebilir, eğimli çizgiler kesebilir, ev, adam, ağaç resimleri çizebilir, makasla basit şekilleri keserek uygun yerlere yapıştırabilir (Bayhan, Artan, 2004; Şahin, 2010: 169-208)

### **1.3. Psikosoyal Gelişim**

Duyguları düzenleme becerisi 2 yaş civarında gelişmeye başlamakta ve okul öncesi dönem boyunca artmaktadır. Çocuklar üç yaşından itibaren birbirleriyle oyun çerçevesinde iletişim kurarlar; ilişkileri giderek yoğunlaşır. Birbirlerini hem daha çok ararlar, hem de çok kavga ederler. Bu yaşlarda çocuklar arkadaşlık konusunda seçicidirler. Üç ile beş yaş arasında pro-sosyal davranışlar ve “miş gibi” oyunlarda artış olurken saldırgan davranışlar azalır ve çocuğun oyun arkadaşının perspektifine uyum becerisi artar. 4 yaşında girişimcilik ve atılganlık eylemleri açıkça gösterilmeye başlanır. Çocuk sürekli olarak çevresini tanıyıp, keşfetme çabası içerisinde. Bu çabasını da çevresindeki yetişkinlere sunduğu sorular ile belli eder. İnsanların arasına girmeye çalışması, bilmediği konuları merak etmesi, sürekli bir işle meşgul olma ve büyüme isteği çocukta girişim duygusunun temellerinin atılmakta olduğunu gösterir. Bu dönem çocuklarda genelleme özelliği vardır. Yani bir hata yaptığında “ben beceriksizim” veya “ben kötü bir çocuğum” diyerek genelleme yapar ve sürekli bir suçluluk hissine kapılabilir. Başarısız oldukları bir şeyleri tekrar tekrar yapma isteğindedirler. Genelde yüksek özgüvenleri vardır. 4-5 yaşlarında karşısındaki duygusu hakkında fikir yürütebilirler. Başka birisinin duyguları sonucu neler yapabileceğini tahmin edebilirler. Örneğin arkadaşının kızdığı zaman kendisine vurabileceğini bilirler (Ergin, 2003: 183; Olcay, 2008: 27; Boivin, 2005: 2; Bayhan, Artan, 2004).

Bailey’e (2006) göre çocuklar sergiledikleri bazı davranışlarla gerçekte yetişkinler dünyasında kendi sınırlarını test etmekte ve kendi doğru ya da yanlış davranışlarına ilişkin deneyim kazanmaktadırlar (akt. Özbey, 2010: 13). Problem davranışlar kimi çocuklar için gelişimsel beklentilerin ötesinde (ör: uzamış öfke nöbetleri, dirençli öz-yaralama davranışı, mala zarar olayları vs.) ısrarcı şekilde devam edip alışlagelmiş ebeveynlik uygulamaları ile çözülebilmesi mümkün görünmez. Bu tür davranışlar sergileyen çocuklar, daha şiddetli davranışlar geliştirme ve sonraki dönemlerde daha fazla akademik ve davranışsal güçlükleri yaşama riski altındadırlar (Fox et.al., 2002: 149-157). Çocuğun içinde bulunduğu kültür, problem davranışlara neden olabilirken çocuğun, bu davranışı hangi nedenle ve ne sıklıkla yaptığının gözlenmesi aynı zamanda da bu davranışların, bir tür

iletişim kurma işlevine hizmet ettiği giderek daha fazla kabul gören bir yaklaşım olmaktadır (Özbey, 2010: 12; Sönmez, Diken, 2010: 1-2).

Hangi neden ve işlevde olursa olsun saldırganlık, problem davranışlar arasında en fazla göze çarpan güçlükler arasındadır. Köknel'e (1999), saldırganlık teriminin, Latince kökenli bir sözcük olduğunu ve "bir yöne doğru hareket etmek" anlamına geldiğini ifade etmektedir. Köknel, "bu sözcüğün kapsamında, kesin bir tavır alış, tepki verme anlamlarının da yer aldığını" ifade etmiştir (akt. Kılıçarslan, 2009: 15). Bir tanımda saldırganlık; "sözel, fiziksel veya dolaylı olarak kendisine ya da bir başkasına zarar vermeyi amaçlayan herhangi bir hareket" olarak tanımlanırken, bir başka tanımlamada ise "bedensel ve ruhsal açıdan başkalarına zarar verme amacıyla, kızgınlık, öfke ve nefret dolu yıkıcı davranışlar" saldırganlık olarak tanımlanmıştır (Algül ve diğer., 2009: 279; Abay, Tuğlu, 2000: 21). Freedman ve arkadaşları (1989), saldırganlığı "başkalarını incitmeyi amaçlayan her türlü davranış" olarak tanımlarken, bilim insanları saldırganlık üzerine; birincisi saldırganlığın içgüdüsel; ikincisi sonradan kazanılan bir davranış olduğu yönünde, iki farklı görüş ortaya atmışlardır. İçgüdüsel ve biyolojik bakış açıları, saldırgan davranışları, insanın kalıtsal, doğal ve doğumla gelen özelliklerine bağlarken, saldırganlığın sonradan kazanıldığını iddia eden yaklaşımlar ise; engellenme, pekiştirme ve sosyal öğrenme kavramlarını kullanarak saldırganlık davranışını açıklamaya çalışmaktadırlar (akt. Gündoğdu, 2010: 258-259).

Özgüven'e (2001) toplumda, duygusal, sözel, fiziksel, cinsel, siyasal ve benzeri birçok şekilde saldırgan davranışlar ve tutumlarla karşılaşıldığını ve bu davranışların, insanların ortak yaşamlarına zarar vermesi nedeniyle ahlaki açıdan da uygun olmadığını ifade eder (akt. Efilti, 2008: 214). Özellikle günümüzde medyanın yayıcı etkisi düşünüldüğünde, saldırganlık davranışlarının daha geniş kitleler tarafından görülmesi, fark edilmesi ve örnek alınması ise bir başka önemli vakadır. Bu süreçte ise en önemli görevler şüphesiz ailelere düşmektedir.

Walker ve Golly (1999) olumsuz davranışların gelişmesinde aile ile ilgili risk faktörlerini, ailenin çocuğun yaşamını yeterince denetlememesi, disiplin eksikliği veya ağır cezalandırıcı disiplin anlayışı, çocuğun yaşamına ilgisizlik, işsizlik, aile içi şiddet vb. durumlar olarak belirlemişlerdir. Çeşitli ebeveynlik uygulamalarının, saldırganlık başta olmak üzere, çocukların sapan davranışlarını olumsuz yönde etkilediği genel kanı olup, uygunsuz yönerge, sert cezalandırma, çocuğun uygun davranışlarına ilgisizlik, ebeveyn-çocuk etkileşimlerinde olumsuzluklar ve yetersiz rehberlik gibi ebeveynlik davranışlarının, çocuğun normalden sapan davranışlarını pekiştiren uygulamalar olduğuna ilişkin kanıtlar mevcuttur (Özdemir, 2010: 376; Smith, Sprengelmeyer, Moore, 2004: 239; Kazdin, 2005: 92,167).

Alanda uzun yıllardır yapılan araştırmalar, çocuk yetiştirme uygulamalarının, çocuğun saldırgan davranışlarını doğrudan pekiştirip güçlendirdiğini göstermiş olup alternatif ebeveynlik becerilerinin geliştirilmesinin, saldırgan davranışlar gibi güçlükleri azalttığı düşünülmektedir. Bu tespit çocukların saldırganlık gibi güçlüklerinde tek nedeninin ebeveynlik becerileri olduğu anlamına gelmemektedir.

Bu açıdan ele alındığında çocuklardaki güç ve güçlüklerin önlenmesi için hem ebeveyn-çocuk etkileşimi hem de ebeveynlerin birbiriyle olan etkileşimin niteliğinin artırılmasının önemli olduğu unutulmamalıdır (Kazdin, 2005: 97,98); Özbey, 2012: 45).

Toplumsal düzeni bozucu saldırgan davranışların çözülmesinde ebeveyn eğitimleri önemli bir role sahiptir. Ebeveyn eğitimleri ebeveynlik becerilerini geliştirirken, bu beceriler de çocuğun davranışında olumlu iyileşme sağlar. Ebeveyn eğitimi, karşılıklılık ilkesi ile hem çocuk hem de ebeveyn davranışında değişiklik sağlar. Ebeveyn eğitimleri sayesinde ebeveynlerin özellikle hane içinde sergiledikleri olumsuzluklar azalırken, çocukların sergiledikleri problem davranışla aynı işleve hizmet edecek yeni becerilerin kazandırılması yoluyla, problem davranışların azaltılabileceği belirtilmektedir (Kazdin, 2005; Sönmez, Diken, 2010: 1).

## **2. Yöntem**

### **2.1. Veri Toplama Araçları**

#### **2.1.1 Aile Bilgi Formu:**

Çalışmada, araştırmacı tarafından hazırlanmış olup hem aile hem de çocuk hakkında demografik bilgilerin yer aldığı “Aile Bilgi Formu” kullanılmıştır. Aile Bilgi Formu ile kontrol ve deney gruplarındaki anneler ve araştırmaya konu çocukları hakkında bilgilerin yanı sıra, babalar, ailenin ikamet tarzı, aile tipi gibi bilgiler elde edilmiştir.

#### **2.1.2. Güçler ve Güçlükler Anketi (GGA) (Strenghts and Difficulties Questionarie-SDQ):**

Ölçek 1997 yılında Robert Goodman tarafından geliştirilmiştir. Anketin günümüzde 40'ın üzerinde farklı dile çevirisi bulunmaktadır. Bu anketin, 4-16 yaşlar için ebeveyn formu ve okul formu ile 11-16 yaşlar için ergenin kendisinin doldurduğu ergen formu bulunmaktadır. Ergen formu, ebeveyn formu ile aynı maddeleri içermektedir. GGA bazıları olumlu bazıları olumsuz davranış özelliklerini sorgulayan 25 soru içerir. Bu sorular kendi içinde 5 alt boyutta toplanmış olup bu alt boyutlar; “Davranış Sorunları”, “Dikkat Eksikliği ve Aşırı Hareketlilik”, “Duygusal Sorunlar”, “Akran Sorunları”, “Pro-Sosyal Davranışlar” alt boyutlarıdır. Her başlık kendi içinde değerlendirildiği gibi ilk dört başlığın toplamı ‘ toplam güçlük puanını vermektedir. GGA, bazı maddelerde olumlu alanları sorgulamayı hedefleyerek çocuk ve gencin mevcut güçlerinin de değerlendirilmesine olanak vermektedir. Güvenir ve arkadaşları (2008) tarafından çeviri ve güvenilirlik geçerlilik çalışmaları yapılan ölçeğin, İngilizce orijinali ve Türkçe uygulamalarına verilen yanıtlar Pearson korelasyonu aracılığıyla değerlendirilmiş, çeviri ve orijinal form arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamış ve korelasyon katsayısı (r) 0.3 ile 1.0 arasında değişiklik gösterdiği belirlenmiştir. Davranış sorunları güvenilirlik değeri 0.65 ve toplam güçlük puanında 0.84 olarak bulunmuştur. Sonuçlar GGA'nın, akran sorunları alt testi dışında, yüksek bir iç tutarlılığa sahip olduğunu göstermiştir (Güvenir ve diğ., 2008: 65-74).

### 2.1.3 Denver II Gelişimsel Tarama Testi:

Denver Gelişimsel Tarama Testi (DGTT) 0-6 yaşlarda görülebilen gelişimsel sorunları belirlemekte sağlık personeline yardımcı olması amacıyla Frankenburg ve arkadaşları tarafından A.B.D. Denver şehrinde geliştirilmiş, ilk kez 1967 yılında kullanılmaya başlanmıştır. İlk özgün sunumda 18 çocukla ilgili bilgi sunulmuş, 1971 yılında tekrar Denver bölgesinde yaşayan 2000 çocuk üzerinde geçerlik çalışması yapılmıştır. Yeniden gözden geçirilerek Frankenburg tarafından Denver II oluşturulmuştur. Denver II; i) Kişisel-sosyal: İnsanlarla anlaşma, kendi bireysel gereksinimlerini karşılayabilme, problem çözme; ii) Dil: İşitme, anlama ve dili kullanma. 3. İnce hareket: El göz koordinasyonu, küçük cisimleri kullanabilme; iii) İnce motor: El göz koordinasyonu, küçük cisimleri kullanabilme; iv) Kaba motor: Oturma, yürüme, zıplama ve genel olarak büyük kasların koordine hareketleri, taramak amacıyla test formu üzerinde belirtilen dört bölümde toplanmış 116 maddeden oluşmaktadır. Maddelere temel bakım veren kişinin verdiği bilgiler, çocuğun değerlendirilmesi ve gözlemi birleştirilerek puan verilir. Çocuklar test sonucunda aldıkları toplam puana göre “normal”, “anormal”, “şüpheli” ve “test edilemez” şeklinde dört tanımlayıcı sınıfa ayrılır. Denver II’nin 0-6 yaş arası “görünürde” sağlıklı Türk çocuklarına göre uyarlanması ve standardizasyonu Anlar ve arkadaşları (1995) tarafından yapılmıştır. Değerlendirmeciler arası uyumluluk % 90, test-test uyumluluğu ise % 86’nın altına düşmemiştir (Yalaz, Anlar, Bayoğlu, 2009). Çalışmada Denver II Gelişim Tarama Testi, sadece, araştırmaya konu çocukların normal gelişim gösterip-göstermediklerinin belirlenmesi amacıyla kullanılmıştır. İstatistiki boyutta bu testten faydalanılmamıştır.

### 2.2. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı; yukarıda yer alan bilgilere dayalı olarak, saldırgan davranışlar başta olmak üzere 48-72 aylar arası çocukların güçlükleri ve güçlerine yönelik olarak, ebeveyn eğitim programı geliştirmek, bu ebeveyn eğitim programı ile ebeveynlere, uygun ebeveynlik becerilerini kazandırmak, programın etkilerini ortaya koymaktır. Bu araştırmanın sonunda, araştırmacı tarafından, ihtiyaç analizi, alan yazının taranması, Incredible Years (İnanılmaz Yıllar) ve First Step Success (Başarıya İlk Adım) programlarından da faydalanılarak ülkemiz kültürüne uygun olarak hazırlanmış olan SADEP (Çocuklarda Saldırgan Davranışları Önleme Ebeveyn Eğitim Programı) denenmesinin yanı sıra ebeveyn eğitimi yönteminin saldırgan davranışların önlenmesindeki rolünün belirlenmesi amaçlanmaktadır.

### 2.3. Temel Problem

SADEP (Çocuklarda Saldırgan Davranışları Önleme Ebeveyn Eğitim Programı, 48-72 aylar arası çocukların saldırgan davranış problemlerinin önlenmesinde etkili midir?



**2.4. Alt Problemler**

- 1- SADEP'in çocukların güçlüklerine etkileri;
  - a- Cinsiyetlerine
  - b- Yaş gruplarına göre anlamlı farklılık göstermekte midir?
- 2- SADEP'in çocukların güçlerine etkileri;
  - a- Cinsiyetlerine
  - b- Yaş gruplarına göre anlamlı farklılık göstermekte midir?
- 3- SADEP'in etkileri, annelerin;
  - a- Yaşına
  - b- Eğitim düzeyine göre farklılık göstermekte midir?
- 4- SADEP'in etkileri, ailenin;
  - a- Türüne
  - b- Aylık gelir düzeyine göre anlamlı farklılık göstermekte midir?
- 5- SADEP'in etkileri izlem sürecinde de devamlılık göstermekte midir?

**2.5. Araştırmanın Sayıltıları**

- 1- Güç ve Güçlükler Anketi ve Aile Bilgi Formlarının, hem kontrol hem de deney grubu katılımcı anneler tarafından gerçekçi ve samimi bir şekilde doldurulduğu varsayılmıştır.
- 2- Kontrol grubu ve deney grubu içerisinde kontrol altına alınamayan değişkenlerin, bu grupları benzer şekilde etkilediği varsayılmıştır.
- 3- Ön-test, son-test ve izlem süreçlerinde tüm ailelerin ve çocukların benzer sosyal ve çevresel etkenlere maruz kaldıkları varsayılmıştır.
- 4- Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesine başvuran çocuk hastalar ve ailelerinin benzer kültürel ve çevresel özellikler taşıdıkları varsayılmıştır.

**2.6. Araştırmanın Sınırlılıkları**

- 1- Bu çalışma Ankara İli Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, çocuk hastalıkları polikliniklerine başvuran 48-72 aylar arası, saldırgan davranışlar gösteren çocuklar ve anneleri ile sınırlıdır.
- 2- Bu çalışma uygulamanın yapıldığı dönem olan Nisan-Kasım 2013 tarihleri ile sınırlıdır.
- 3- Deney grubu için çalışmanın uygulama süresi 19.5 saat ve 13 eğitim seansı ile sınırlıdır.
- 4- Deney ve kontrol gruplarının, araştırmaya katılmaya gönüllü anneler olarak amaçlı örnekleme yöntemi ile seçilmiş olması araştırmanın bir başka sınırlılığıdır.
- 5- Katılımcı annelerin çalışmayan, ev kadınlarından seçilmiş olması, sonuçların genellenmesini engelleyebilen bir başka araştırma sınırlılığıdır.
- 6- Araştırmanın 20 kontrol ve 20 deney grubu olarak toplam 40 anne ile yapılmış evreni temsil açısından sınırlılığıdır.
- 7- İzlem çalışmasının kontrol grubuna uygulanmamış olması çalışmanın bir başka sınırlılığıdır.

### **2.7. Araştırmanın Evreni**

Bu araştırmanın evreni T.C. Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelere başvuran, tipik gelişim gösteren ancak saldırgan davranış özellikleri sergileyen 48-72 aylık çocuklar ve annelerinden oluşmaktadır.

### **2.8. Araştırmanın Çalışma Grubu**

Saldırgan davranışlar sergileyen çocukların annelerine uygulanmak üzere geliştirilen Çocuklarda Saldırgan Davranışların Önlenmesi Ebeveyn Eğitim Programı'nın (SADEP) etkilerini test etmek için çalışma grubu "amaçsal örnekleme yöntemi" kullanılarak belirlenmiştir. Araştırmada, Ankara ilinde bulunan Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne başvuran, normal gelişim gösteren 48-72 aylar arası olup saldırgan davranışlar sergileyen çocukların annelerinden, araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul edenlerin, eşleştirme yoluyla deney ve kontrol gruplarına dâhil edilmesi ile çalışma grubu oluşturulmuştur. Çalışma grubunda analizler aşamasına; deney grubu olarak, 20 anne ve saldırgan davranışlar gösteren çocukları ile kontrol grubu olarak ise yine aynı sayıda anne ve saldırgan davranışlar gösteren çocukları olmak üzere toplam 40 anne-çocuk ikilisi alınmıştır. Kontrol grubu, deney grubu ile benzer özellikler gösteren, deney grubuna katılmayı kabul etmeyen, ancak araştırmada yer almak isteyen, deney grubuna eğitim verilirken herhangi bir eğitim ve uygulama yapılmayan anne-çocuk ikililerini içeren bekleme grubu olarak belirlenmiştir.

### **2.9. Araştırmanın Deseni**

Araştırma ön-test, son-test ve izlem-testi uygulamalı, bir deney ve bir kontrol grubundan oluşan, karşılaştırmalı yarı deneysel model seçilerek uygulanmıştır. Araştırmanın yarı deneysel modelde gerçekleştirilmesinin nedeni, deneysel işleme katılan annelerin gönüllü olmaları, yani gruplara seçkisiz olarak atanmamış olmalarıdır. Araştırmada 2X2 split-plot faktöriyel karışık desen kullanılmıştır. Bu desendeki birinci faktör bağımsız değişken gruplarını (Deney Grubu ve Kontrol Grubu) diğer faktör ise bağımlı değişkene ilişkin farklı koşullardaki tekrarlı ölçümleri (ön-test, son-test ve izlem) göstermektedir. Ön-test ve son-test uygulamalarına ek olarak aynı gereçlerle, sadece deney grubuna olmak üzere izleme çalışması yapılmıştır.

Araştırmanın bağımlı değişkenleri 48-72 aylık çocukların, güçleri ve güçlükleriyle bağımsız değişkenleri; çocukların yaşları, cinsiyetleri, annelerin yaşı, eğitim düzeyi, ailenin aylık gelir düzeyi ve aile türüdür.

Araştırmaya kabul kriteri olarak, aşağıdaki kriterler uygulanmıştır.

- a- Araştırmaya konu olan çocukların eğitimler başladığı tarihte 48 ay ile 71 ay 29 günler arasında olması,
- b- Çocukların araştırma sürecinde herhangi bir okulöncesi eğitim kurumundan eğitim almayan çocuklar olması,
- c- Annelerin, daha önce herhangi bir ebeveyn eğitimi programından destek almamış olması,

- d- Araştırma gönüllülük temelinde yürütülen bir araştırma olmasından dolayı, katılan annelerin katılım için gönüllü katılımcı formu imzalaması,
- e- Katılımcı annelerin ev hanımı olması,
- f- Deney ve kontrol grubundaki çocuklarda tanılanmış herhangi bir yetersizlik durumunun bulunmaması,
- g- Yine araştırmaya alınan çocukların tarama sonucunda herhangi bir gelişimsel gecikme ve/veya geriliğinin olmaması,
- h- Ön-test uygulamasında, kullanılan GGA'nden ortalamanın altında puan ortaya çıkmış olması, araştırmaya kabul kriterleri olarak belirlenmiştir.

#### **2.10. Araştırmanın Uygulama Süreci**

SADEP hazırlanabilmesi amacıyla; öncelikle 48-72 ay arası çocuğu olan 6 anne ile odak grup görüşmeleri yapılmış, odak grup görüşmelerinden elde edilen veriler doğrultusunda "ihtiyaç analizi formu" oluşturularak, annelerin eğitim gereksinimleri belirlenmiştir.

Literatür taraması sonucunda uygulama şekli belirlenerek, araştırmacı tarafından hazırlanmış olan Çocuklarda Saldırgan Davranışların Önlenmesi Ebeveyn Eğitim Programı'nın (SADEP) uygulamaları yapılmadan önce, Şubat-Mayıs 2013 sürecinde, programın yapı ve kapsam geçerliliğini sağlamak amacıyla uzman görüşlerine başvurulmuştur. Program, alanda ebeveyn eğitimi geliştirme ve uygulama konusunda yetkin, çeşitli üniversitelerden, toplam altı uzmana onay için sunulmuştur. Uzmanların gerekli önerileri ve yönlendirmelerinin ardından literatüre göre revize edilerek uygun olduğuna yönelik onaylarının alınmasının ardından eğitim süreci planlanmıştır.

SADEP'in içeriği ve eğitim konuları aşağıdaki şekilde uygulanmıştır.

1. **Oturum:** SADEP'in Tanıtımı
2. **Oturum:** 48-72 Ay Arası Çocukların Gelişim Özellikleri
3. **Oturum:** Çocukların Gelişimlerinde Oyunun Önemi ve Çocuklarla Oyun Oynama
4. **Oturum:** Çocukların Olumsuz Davranışlarında Televizyon ve Medyanın Etkileri
5. **Oturum:** Çocukla İletişim ve Aile İçi İletişimi Geliştirme
6. **Oturum:** Etkili Ebeveynlik Becerileri Nelerdir?
7. **Oturum:** Ebeveyn Tutumları ve Pozitif Disiplin Uygulamaları
8. **Oturum:** Çocuklarda Sınır Koyma ve Kural Oluşturma
9. **Oturum:** Çocuklara Yönerge Verme
10. **Oturum:** Çocuklara Model Olma
11. **Oturum:** Çocukları Pekiştirme ve Ödüllendirme
12. **Oturum:** Problem Çözme Becerileri, Evlilik İlişkisi
13. **Oturum:** Program Değerlendirme

Programın ana uygulamasının yapılmasından önce, pilot uygulama ile uygulanabilirlik ve anlaşılabilirliği test edilmiştir. Pilot uygulamada, denek ve kontrol gruplardaki annelere benzer sosyo-ekonomik ve eğitimsel özellikler gösteren 4

kişilik anne grubuna, iki oturum olarak özet bir eğitim verilmiştir. Annelerden gelen geri bildirimlerde, programın anlaşılır ve uygulanabilir olduğu sonucuna ulaşılması neticesinde ana uygulama planlanmıştır.

Hacettepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından verilen onay yazısı ile Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Eğitim, Planlama ve Koordinasyon Kuruluna müracaat edilmiş, bu kurulun onayı ile hastane başhekimliğinden uygulama için gerekli izin alınmıştır. Onay ve izin işlemlerinin ardından ana uygulama işlemine başlamadan önce deney ve kontrol grubuna, veri toplama araçları kullanılarak ön-test uygulaması yapılmıştır. Ön-test uygulamasının tamamlanmasının ardından SADEP uygulama sürecine geçilmiş ve Haziran-Eylül 2013 sürecinde, eğitim uygulaması tamamlanmıştır. Anne eğitim programının ana uygulama işleminin bitirilmesini takiben yine aynı veri toplama araçları kullanılarak, hem kontrol, hem de deney gruplarına son-test uygulaması yapılmıştır. Son-test uygulamasından iki ay sonra Kasım 2013 tarihinde ise sadece deney grubuna izlem çalışması yapılmıştır.

#### **2.11. Verilerin Analizi**

Verilerin analizinde SPSS 16.0 paket programı kullanılmıştır. Araştırmaya katılan deney ve kontrol gruplarının demografik özelliklerini belirlemek için frekans ve yüzde (%), sıralı veriler için ise tanımlayıcı istatistikler (ortalama, standart sapma, en küçük ve en büyük değerler) kullanılmıştır.

Uygulanan eğitim öncesi ve sonrası değerlendirmeler için verilerin normal dağılıma uygunluğunu test etmek amacıyla Shapiro Wilk Testi kullanılmış olup sonuçları Tablo 3'te gösterilmiştir. Tek yönlü varyans analizi testi ile de verilerin homojenliği değerlendirilmiş ve ortaya çıkan sonuçlara göre verilerin normal dağılım gösteren homojen veriler olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Deney ve kontrol gruplarının ön-test, son-test karşılaştırmasında "Karışık Ölçümler İçin İki Faktörlü Anova Testi", ikili grupların karşılaştırılmasında "Mann Whitney U Testi" ve ikiden fazla grupların karşılaştırılmasında ise "Kruskal Wallis H Testi" kullanılmıştır. Kruskal Wallis H testinde anlamlı çıkan parametrelerde anlamlı grup ve/veya grupların belirlenmesi için ikili karşılaştırmalarda ise yine "Mann Whitney U Testi" kullanılmıştır. Analizler sonucunda %95 güven aralığında elde edilen sonuçlar ise Bonferroni Düzeltmesi ile tekrar ele alınmış ve sonuçlar bu puana göre değerlendirilmiştir.

Deney grubuna uygulanan ön-test, son-test ve izlem uygulamaları arasındaki ilişkinin tespiti amacıyla da "İlişkili Örneklemeler İçin Tek Faktörlü Anova Testi" kullanılmıştır. İlişkinin gücünü belirlemek için ise Anova deseninde kullanılan Eta-kare korelasyon katsayısı ve Cohen's f hesaplamaları yapılmıştır. Sıralı verilere ilişkin yapılan analizlerde verileri gruplamak yerine Pearson Korelasyon Katsayısı kullanılmıştır.

### 3. Bulgular

Tablo 1'e göre; çocukların yaş ortalamaları  $57.82 \pm 6.52$  aydır. Annelerin yaş ortalaması  $28.52 \pm 3.66$  yıl ve babaların yaş ortalamaları ise  $32.55 \pm 4.95$  yıldır. Ailelerin ortalama aylık gelirleri 800-2500 TL arasında değişmekte olup ortalama  $1172,5 \pm 340.80$  TL'dir

Deney grubundaki çocukların; yaş ortalamaları  $58,45 \pm 6.6$  ay olup en küçük çocuk 48 aylık en büyük çocuk 68 aylıktır. Annelerin yaş ortalaması  $29.05 \pm 3.54$  yıl ve babaların yaş ortalaması ise  $33.45 \pm 5.04$  yıldır. Ailelerin ortalama aylık geliri  $1127.5 \pm 292.21$  TL'dir

Kontrol grubunda araştırmaya konu olan çocukların; yaş ortalamaları  $57,2 \pm 6.55$  ay ve yaş aralığı 48-67 ay olarak bulunmuştur. Annelerin yaş ortalaması  $28,0 \pm 3.79$  yıl ve babaların  $31,65 \pm 4.82$  yıldır. Grubun ortalama aylık geliri  $1217,5 \pm 385.69$  TL'dir.

**Tablo 1: Çalışma Grubunun Tanımlayıcı İstatistikleri**

Grup	Tanımlama	Faktör			
		Çocuk Yaş (Ay)	Anne Yaş (Yıl)	Baba Yaş (Yıl)	Aylık Gelir (TL)
Deney	$\bar{X}$	58,45	29,05	33,45	1127,5
	EKD*	48	23	27	850
	EBD**	68	36	50	2000
	S	6,6	3,54	5,04	292,21
Kontrol	$\bar{X}$	57,2	28,0	31,65	1217,5
	EKD	48	23	23	800
	EBD	67	36	41	2500
	S	6,55	3,79	4,82	385,69
Toplam	$\bar{X}$	57,82	28,52	32,55	1172,5
	EKD	48	23	23	800
	EBD	68	36	50	2500
	S	6,52	3,66	4,95	340,80

Tablo 2'ye göre; deney ve kontrol gruplarına alınan çocuklara ilişkin elde edilen verilere göre ulaşılan sonuçlar şu şekildedir: Her iki grubun da %50'si kız %50'si erkek olup ailelerin %70'i çekirdek ailede yaşamaktadır.

**Tablo 2: Çalışma Grubunun Betimleyici İstatistikleri**

		DENEY		KONTROL		TOPLAM	
		N	%	N	%	N	%
Cinsiyet	Kız	10	50,0	10	50,0	20	50,0
	Erkek	10	50,0	10	50,0	20	50,0
Anne Eğitim	İlkokul	6	30,0	5	25,0	11	27,5
	Ortaokul	4	20,0	4	20,0	8	20,0
Düzeyi	Lise	8	40,0	10	50,0	18	45,0
	Yüksek Öğretim	2	10,0	1	5,0	3	7,5
Aile Tipi	Çekirdek Aile	12	60,0	16	80,0	28	70,0
	Geniş Aile	8	40,0	4	20,0	12	30,0

Tablo 3'te, yapılan Shapiro-Wilk analizi sonucu, ön-testlerde hem deney hem de kontrol grupları için, GGA'nin Hiperaktivite alt boyutunda deney grubu hariç, tüm alt boyutlarının normal dağılım göstermediği görülmektedir.

**Tablo 3: Deney ve Kontrol Grubu GGAShapiro-Wilk Testi Sonuçları**

Bağımlı Değişken	Grup	N	ÖNTEST				SONTEST		
			SW	Sd	P		SW	Sd	P
GGA Duygusal	Deney	20	,897	20	,036		,909	20	,061
Semptomlar Puanı	Kontrol	20	,695	20	,000		,800	20	,001
GGA Davranış	Deney	20	,810	20	,001		,832	20	,003
Semptomları Puanı	Kontrol	20	,760	20	,000		,765	20	,000
GGA Hiperaktivite	Deney	20	,935	20	,190		,926	20	,132
Puanı	Kontrol	20	,884	20	,021		,869	20	,011
GGA Akran Problemleri	Deney	20	,880	20	,017		,817	20	,002
Puanı	Kontrol	20	,826	20	,002		,879	20	,017
GGA Prososyal	Deney	20	,873	20	,013		,878	20	,016
Davranışlar Puanı	Kontrol	20	,883	20	,020		,817	20	,002

\*p<0.05

Tablo 4'te, deney grubu GGA Duygusal Semptomlar alt boyutu son-test puanı, hem kontrol grubu hem ön-test puanına göre anlamlı düzeyde düşük olarak bulunmuştur (F:104.87, p<0.05).

**Tablo 4: Deney ve Kontrol Grupları GGA Duygusal Semptomlar Puanı Ön-test, Son-test Karışık Ölçümler İçin İki Faktörlü Anova Testi Sonuçları**

	Grup	N	$\bar{X}$	S	Varyansın Kaynağı	Kareler $\Sigma$	Sd	Kareler $\bar{X}$	F	P
GGA Duygusal Semptomlar	Ön-test	Deney	20	6,80	1,10	Grup	30,012	1	30,012	
		Kontrol	20	6,80	,523	Hata	48,475	38	1,276	23,52 ,000
		Toplam	40	6,80	,853	Gruplararası	78.487	39		
	Son-test	Deney	20	4,75	1,06	Ölçüm	13,612	1	13,612	47,56 ,000
		Kontrol	20	7,20	,695	Grup*Ölçüm	30,012	1	30,012	104,8 ,000*
		Toplam	40	5,97	1,52	Hata	10,875	38	,286	
						Grupları içi	54.499	40		
						Toplam	132.986	79		

\*p<0.05

Tablo 5'de, deney ve kontrol grupları arasında GGA Davranış Semptomları alt boyutunun karşılaştırmasında, deney grubu son-test puanının, kontrol grubu ve

deney grubu ön-test puanına göre anlamlı seviyede düşük olduğu görülmektedir (F:40.612, p<0.05).

**Tablo 5: Deney ve Kontrol Grupları GGA Davranış Semptomları Alt Boyutu Puanı Ön-test, Son-test Karışık Ölçümler İçin İki Faktörlü Anova Testi Sonuçları**

	Grup	N	$\bar{X}$	S	Varyansın Kaynağı	Kareler $\Sigma$	Sd	Kareler $\bar{X}$	F	P
GGA Davranış Semptomları	Ön-test	Deney	20	7,20	Grup	66,612	1	66,612		
		Kontrol	20	7,60		32,275	38	,849	78,428	,000
		Toplam	40	7,40	Gruplararası	98.887	39			
	Son-test	Deney	20	4,40	Ölçüm	37,813	1	37,813	84,151	,000
		Kontrol	20	7,65		40,612	1	40,612	90,382	,000*
		Toplam	40	6,02	Hata	17,075	38	,449		
					Grupları içi	95.5	40			
					Toplam	194.387	79			

\*p<0.05

Tablo 6'da GGA Hiperaktivite Semptomları alt boyutu deney grubu son-test puanının, kontrol grubu ve deney grubu ön-test puanına göre anlamlı seviyede düşük olduğu görülmektedir (F: 82.304, p<0.05).

**Tablo 6: Deney ve Kontrol Grupları GGA Hiperaktivite Semptomları Alt Boyutu Puanı Ön-test, Son-test Karışık Ölçümler İçin İki Faktörlü Anova Testi Sonuçları**

	Grup	N	$\bar{X}$	S	Varyansın Kaynağı	Kareler $\Sigma$	Sd	Kareler $\bar{X}$	F	P
GGA Hiperaktivite Semptomları	Ön-test	Deney	20	6,35	Grup	23,112	1	23,112		
		Kontrol	20	5,90		80,875	38	2,128	10,860	,002
		Toplam	40	6,12	Gruplararası	103.987	39			
	Son-test	Deney	20	4,30	Ölçüm	5,512	1	5,512	9,754	,003
		Kontrol	20	6,90		46,512	1	46,512	82,304	,000*
		Toplam	40	5,60	Hata	21,475	38	,565		
					Grupları içi	73.499	40			
					Toplam	177.486	79			

\*p<0.05

Tablo 7'de, GGA Akran Problemleri alt boyutu deney grubu puan ortalamasının, son-test analizlerinde, kontrol grubu ve ön-test puanına göre önemli düzeyde düşük olduğu görülmektedir (F: 17.872, p<0.05).

**Tablo 7:** Deney ve Kontrol Grupları GGA Akran Problemleri Alt Boyutu Puanı Ön-test, Son-test Karışık Ölçümler İçin İki Faktörlü Anova Testi Sonuçları

	Grup	N	$\bar{X}$	S	Varyansın Kaynağı	Kareler $\Sigma$	Sd	Kareler $\bar{X}$	F	P
GGA Akran Problemleri	Ön-test	Deney	20	5,40	1,23	Grup	56,112	1	56,112	
		Kontrol	20	6,40	,994	Hata	57,375	38	1,510	37,164 ,000
		Toplam	40	5,90	1,21	Gruplararası	113,487	39		
	Son-test	Deney	20	3,95	,759	Ölçüm	12,013	1	12,013	23,560 ,000
		Kontrol	20	6,30	,978	Grup*Ölçüm	9,112	1	9,112	17,872 ,000*
		Toplam	40	5,12	1,47	Hata	19,375	38	,510	
					Grupları içi	40,5	40			
					Toplam	153,987	79			

\*p<0.05

Tablo 8’de, GGA Prososyal Davranışlar alt boyutu deney grubu son-test puanı, kontrol grubu ve deney grubu ön-test puanına göre anlamlı düzeyde yüksek olarak saptandığı izlenmektedir (F: 68.693, p<0.05).

**Tablo 8:** Deney ve Kontrol Grupları GGA Prososyal Davranışlar Alt Boyutu Puanı Ön-test, Son-test Karışık Ölçümler İçin İki Faktörlü Anova Testi Sonuçları

	Grup	N	$\bar{X}$	S	Varyansın Kaynağı	Kareler $\Sigma$	Sd	Kareler $\bar{X}$	F	P
GGA Prososyal Davranışlar	Ön-test	Deney	20	5,20	,833	Grup	28,800	1	28,800	
		Kontrol	20	5,40	1,09	Hata	40,400	38	1,063	27,089 ,000
		Toplam	40	5,30	,966	Gruplararası	69,2	39		
	Son-test	Deney	20	7,20	,951	Ölçüm	7,200	1	7,200	12,667 ,001
		Kontrol	20	4,60	,680	Grup*Ölçüm	39,200	1	39,200	68,963 ,000*
		Toplam	40	5,90	1,54	Hata	21,600	38	,568	
					Grupları içi	68,0	40			
					Toplam	137,2	79			

\*p<0.05

Tablo 9’da, cinsiyete göre yapılan GGA analizlerinde, ön-testlerde GGA Duygusal Semptomlar alt boyutunda anlamlı farklılık gözlenmiş olup kız çocuklarının puan ortalamalarının erkek çocuklarına göre düşük olduğu görülmektedir (U: 18.5, p<0.05). Ön-test analizinde belirlenen bu farklılık, son-test analizlerinde görülmemektedir.

Son-test analizlerinde, GGA Davranış Semptomları alt boyutu puanında, erkek çocukların davranış semptomları puanlarının kız çocuklarının puanlarına göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmektedir (U: 19.5, p<0.05).

GGA için yapılan Bonferroni düzeltmesi sonucu “p=.01” belirlenmiş olup GGA Duygusal Semptomlar ön-test analizinde ve GGA Davranış Semptomları alt



boyutu son-test analizinde ortaya çıkan cinsiyetler arası farklılığın, düzeltilmiş “p” değerine göre anlamlı olmadığı belirlenmiştir (sırasıyla;  $p>.01$ ;  $p>.011$ ).

**Tablo 9: Deney Grubu Çocukların; Cinsiyetine Göre GGA Ön-Test, Son-Test Mann Whitney U Testi Sonuçları**

Bağımlı Değişken	Cinsiyet	N	ÖN-TEST				SON-TEST			
			Sıra $\bar{X}$	Sıra $\Sigma$	U	P	Sıra $\bar{X}$	Sıra $\Sigma$	U	P
GGA Duygusal Semptomlar Puanı	Kız	10	7,35	73,50	18.5	.010*	8,35	83,50	28.5	.086
	Erkek	10	13,65	136,5			12,65	126,5		
GGA Davranış Semptomları Puanı	Kız	10	10,70	107,0	48.0	.871	7,45	74,50	19.5	.011*
	Erkek	10	10,30	103,0			13,55	135,5		
GGA Hiperaktivite Puanı	Kız	10	9,30	93,00	38.0	.350	8,90	89,00	34.0	.204
	Erkek	10	11,70	117,0			12,10	121,0		
GGA Akran Problemleri Puanı	Kız	10	12,10	121,0	34.0	.206	11,15	111,5	43.5	.577
	Erkek	10	8,90	89,00			9,85	98,50		
GGA Prososyal Davranışlar Puanı	Kız	10	11,05	110,5	44.5	.657	12,80	128,0	27.0	.068
	Erkek	10	9,95	99,50			8,20	82,00		

\* $p<0.05$

Tablo 10’da, deney grubu çocukların yaşlarına göre GGA’ne ilişkin yapılan ön-test ve son-test analizlerinde, %95 güven aralığında hiç bir değişken açısından anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir.

**Tablo 10: Deney Grubu Çocukların; Yaşlarına Göre GGA Ön-Test, Son-Test Mann Whitney U Testi Sonuçları**

Bağımlı Değişken	Çocuk Yaşı	N	ÖNTEST				SONTEST			
			Sıra $\bar{X}$	Sıra $\Sigma$	U	P	Sıra $\bar{X}$	Sıra $\Sigma$	U	P
GGA Duygusal Semptomlar	48-60 aylar	10	10,2	102,5	47.5	.839	12,10	121,0	34.0	.201
	60-72 aylar	10	10,7	107,5			8,90	89,00		
GGA Davranış Semptomları	48-60 aylar	10	8,9	89,0	34.0	.193	12,10	121,0	34.0	.183
	60-72 aylar	10	12,1	121,0			8,90	89,00		
GGA Hiperaktivite	48-60 aylar	10	10,6	106,0	49.0	.938	12,45	124,5	30.5	.122
	60-72 aylar	10	10,4	104,0			8,55	85,50		
GGA Akran Problemleri	48-60 aylar	10	9,2	92,0	37.0	.304	12,00	120,0	35.0	.198
	60-72 aylar	10	11,8	118,0			9,00	90,00		
GGA Prososyal Davranışlar	48-60 aylar	10	9,2	92,0	37.0	.294	8,85	88,50	33.5	.190
	60-72 aylar	10	11,8	118,0			12,15	121,5		

\* $p<0.05$

Tablo 11’de GGA alt boyutlarının anne yaşına göre ön-test ve son-test analizlerinde farklılaşmadığı görülmektedir. Anne yaşı GGA üzerine ön-test ve son-test uygulamalarının her ikisi için de önemli bir faktör olarak belirlenmemiştir ( $p>0.05$ ).

**Tablo 11:** Deney Grubu Annelerin Yaşına Göre GGA Ön-Test, Son-Test Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	ÖN-TEST				SON-TEST			
	N	r	P	r <sup>2</sup>	N	r	P	r <sup>2</sup>
GGA Duygusal Sempt.	20	-,038	,875	,0014	20	-,149	,530	,0222
GGA Davranış Sempt.	20	-,153	,571	,0234	20	-,349	,184	,1218
GGA Hiperaktivite Puanı	20	,082	,732	,0067	20	,022	,925	,0004
GGA Akran Problemleri	20	-,065	,785	,0042	20	-,155	,513	,0240
GGA Prososyal Davranışlar	20	,085	,720	,0072	20	,262	,264	,0686

\*p<0,05

Tablo 12’de anne eğitim düzeyine göre GGA alt boyutlarının hiç birisi için hem ön-test hem de son-test analizlerinde anlamlı bir değişim görülmemiştir.

**Tablo 12:** Deney Grubu, Anne Eğitim Düzeyine Göre GGA Ön-Test, Son-Test Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Eğitim Düzeyi	ÖNTEST					SONTEST			
		N	Sıra $\bar{X}$	Sd	$\chi^2$	P	Sıra $\bar{X}$	Sd	$\chi^2$	P
GGA Duygusal Semptomlar	İlkokul	6	11,42				9,75			
	Ortaokul	4	9,62	2	.281	.869	7,88	2	1.704	.427
	Lise ve Üstü	10	10,30				12,00			
GGA Davranış Semptomları	İlkokul	6	7,83				8,75			
	Ortaokul	4	14,00	2	3.042	.218	11,00	2	.923	.630
	Lise ve Üstü	10	10,70				11,35			
GGA Hiperaktivite	İlkokul	6	8,25				10,75			
	Ortaokul	4	10,38	2	1.516	.469	6,62	2	2.520	.284
	Lise ve Üstü	10	11,90				11,90			
GGA Akran Problemleri	İlkokul	6	8,50				10,25			
	Ortaokul	4	16,25	2	5.265	.072	10,62	2	.020	.990
	Lise ve Üstü	10	9,40				10,60			
GGA Prososyal Davranışlar	İlkokul	6	11,17				9,00			
	Ortaokul	4	10,88	2	.204	.903	13,62	2	1.696	.428
	Lise ve Üstü	10	9,95				10,15			

\*p<0,05

Tablo 13’de GGA alt boyutlarının aile gelir düzeyine göre ön-test ve son-test analizlerinde farklılaşmadığı görülmektedir. Ailenin aylık gelir düzeyini ön-test ve son-test uygulamalarının her ikisinde de çocukların GGA puanları üzerine belirleyici olmadığı belirlenmiştir (p>0.05).

**Tablo 13:** Deney Grubu Ailelerin Gelir Düzeyine Göre GGA Ön-Test, Son-Test Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	ÖN-TEST				SON-TEST			
	N	r	P	r <sup>2</sup>	N	r	P	r <sup>2</sup>
GGA Duygusal Semptomlar	20	-,390	,090	,1521	20	-,002	,993	,0000
GGA Davranış Semptomları	20	,058	,807	,0033	20	,067	,778	,0044
GGA Hiperaktivite Puanı	20	,202	,392	,0408	20	,133	,575	,0176
GGA Akran Problemleri	20	-,025	,917	,0006	20	-,219	,354	,0479
GGA Prososyal Davranışlar	20	-,132	,580	,0174	20	,206	,383	,0424

\*p<0,05

Tablo 14’te, son-test analizlerinde GGA Akran Problemleri alt boyutunda, çekirdek ailede yaşayan çocukların puanlarının, geniş ailede yaşayan çocuklara göre anlamlı düzeyde düşük olduğu görülmektedir (U: 24.0, p<0.05). Ancak yapılan Bonferroni düzeltmesi sonucunda, “p=.01” olmasından kaynaklı olarak belirlenmiş olan bu farklılık anlamlı olarak kabul edilmemiştir (p>.01)

**Tablo 14:** Deney Grubu, Ailelerin Türüne Göre GGA Ön-Test, Son-Test Mann Whitney U Testi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Aile Türü	ÖNTEST					SONTEST			
		N	Sıra $\bar{X}$	Sıra $\Sigma$	U	P	Sıra $\bar{X}$	Sıra $\Sigma$	U	P
GGA Duygusal Semptomlar Puanı	Çekirdek	12	9,88	118,50	40.5	.534	11,96	143,50	30.5	.154
	Geniş	8	11,44	91,50			8,31	66,50		
GGA Davranış Semptomları Puanı	Çekirdek	12	11,67	140,00	34.0	.245	12,33	148,00	26.0	.061
	Geniş	8	8,75	70,00			7,75	62,00		
GGA Hiperaktivite Puanı	Çekirdek	12	12,46	149,50	24.5	.062	11,04	132,50	41.5	.599
	Geniş	8	7,56	60,50			9,69	77,50		
GGA Akran Problemleri Puanı	Çekirdek	12	9,58	115,00	37.0	.375	8,50	102,00	24.0	.035*
	Geniş	8	11,88	95,00			13,50	108,00		
GGA Prososyal Davranışlar Puanı	Çekirdek	12	9,79	117,50	39.5	.483	9,50	114,00	36.0	.331
	Geniş	8	11,56	92,50			12,00	96,00		

\*p<0.05

Tablo 15’de,GGA Duygusal Semptomlar (F:123.067, p<0.05), Davranış Semptomları (F:138.660, p<0.05) ve Hiperaktivite Semptomları (F:84.432, p<0.05) alt boyutlarının her üçünde de, son-test ve izlem puanlarının, ön-test puanlarına göre azalma gösterdiği, ayrıca her üç alt boyutta da izlem puanlarının da son-test puanlarına göre anlamlı düzeyde düşük olduğu görülmektedir. Etki büyüklüklerine bakıldığında GGA Duygusal Semptomlar ve Hiperaktivite alt boyutlarında (sırasıyla

$\eta^2 = .370; .393$ ) geniş etki büyüklüğü ve Davranış Semptomları altboyutunda ise orta düzeyde etki büyüklüğü olduğu belirlenmiştir ( $\eta^2 = .131$ ).

GGA Akran Problemlerinin ön-test puanına göre son-test ve izlem puanlarının istatistiki olarak anlamlı düzeyde düşük olduğu ancak izlem puanının son-test puanına göre azalma göstermediği gözlenmektedir (F: 37.961,  $p < 0.05$ ). GGA akran problemleri üzerine yapılan etki büyüklüğü analizi sonucunda ( $\eta^2 = .420$ ) programın geniş bir etki yarattığı belirlenmiştir.

GGA Prososyal Davranışlar alt boyutunun ön-test, son-test ve izlem çalışmalarını içeren her üç uygulama sonuçlarına göre analizinde, son-test ve izlem puan ortalamalarının, ön-test uygulamasına göre istatistiki olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülürken, izlem çalışması puanlarının son-test uygulamasına göre anlamlı düzeyde bir değişim göstermediği görülmektedir (F: 79.713,  $p < 0.05$ ). Etki büyüklüğü analizleri sonucunda ortaya çıkan etkinin geniş etki niteliğinde olduğu görülmektedir ( $\eta^2 = .232$ ).

**Tablo 15:** GGA Alt Boyutlarının Ön-test, Son-test, İzlem ilişkili Örneklemeler İçin Tek Yönlü ANOVA Sonuçları

	Test Sırası	$\bar{X}$	Varyansın Kaynağı	Kareler $\Sigma$	sd	Kareler $\bar{X}$	F	P	Anlamlı Fark	$\eta^2$
Duyusal Semptomlar	Öntest	6,80	Deneklerarası	48,18	19	2,536	123,0	,000*	1-2	.370
	Sontest	4,75	Ölçüm	71,03	2	35,51			1-3	
	İzlem	4,30	Hata	10,96	38	,289			2-3	
			Toplam	130,1	59					
Davranış Semptomları	Öntest	7,20	Deneklerarası	23,400	19	1,23	138,6	,000*	1-2	.131
	Sontest	4,40	Ölçüm	137,200	2	68,60			1-3	
	İzlem	3,70	Hata	18,800	38	,495			2-3	
			Toplam	178,6	59					
Hiperaktivite Semptomları	Öntest	6,35	Deneklerarası	59,600	19	3,137	84,43	,000*	1-2	.393
	Sontest	4,30	Ölçüm	75,100	2	37,55			1-3	
	İzlem	3,75	Hata	16,900	38	,445			2-3	
			Toplam	151,6	59					
Akran Problemleri	Öntest	5,40	Deneklerarası	35,267	19	1,856	37,96	,000*	1-2	.420
	Sontest	3,95	Ölçüm	32,433	2	16,217			1-3	
	İzlem	3,75	Hata	16,233	38	,427				
			Toplam	83,933	59					
Prososyal Davranışlar	Öntest	5,20	Deneklerarası	22,85	19	1,20	79,71	,000*	1-2	.232
	Sontest	7,20	Ölçüm	60,83	2	30,41			1-3	
	İzlem	7,45	Hata	14,50	38	,38				
			Toplam	98,18	59					

\* $p < 0.05$

#### **4. Sonuçlar ve Öneriler**

Sonuçlar bölümünde GGA'ne (Güç ve Güçlükler Anketi) ilişkin sonuçlar, "Davranış Semptomları", "Duygusal Semptomlar", "Hiperaktivite Semptomları" ve "Akran Problemleri" olmak üzere çocuğun "güçlükleri" ve "Sosyal Davranışlar" çocuğun "güçleri" olarak iki kısımda yorumlanmıştır.

##### **4.1. GGA'nin Güçlüklerle İlişkin Sonuçlarının Ön-Test, Son-Test Gruplar Arası Karşılaştırması ve İzlem Çalışması**

Bulgulara göre uygulanan SADEP anne eğitimi programı sonrasında deney grubundaki çocukların, güçlük alanlarının tamamında, kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde olumlu gelişme gösterdiği ve ön-test sonuçlarına göre tüm güçlük alanlarındaki puanların son-test analizlerinde anlamlı düzeyde düştüğü görülmüştür. Duygusal semptomlar alt boyutunda (F:104.87,  $p<0.05$ ), davranış semptomları alt boyutunda (F:40.612,  $p<0.05$ ), hiperaktivite semptomları alt boyutunda (F: 82.304,  $p<0.05$ ), akran problemleri alt boyutunda (F: 17.872,  $p<0.05$ ) istatistiksel olarak anlamlı sonuçlara ulaşılmıştır. Ayrıca izlem çalışmasında da her güçlük alanında olumlu etki devam etmekle birlikte sadece GGA Hiperaktivite semptomları alanında iyileşme eğilimi ön-test ölçümlerine ek olarak son-test ölçümlerine göre de azalma göstererek (F:84.432,  $p<0.05$ ), ebeveyn eğitiminden daha fazla etkilendiği gözlenmiştir.

GGA güçlükler boyutlarına ilişkin olarak yapılan etki büyüklüğü hesaplamalarında, duygusal semptomlar, hiperaktivite ve akran problemleri alt boyutları için geniş etki büyüklüğü (sırasıyla  $\eta^2 = .370$ ;  $\eta^2 = .393$ ,  $\eta^2 = .420$ ) ve davranış semptomları alt boyutu için ise orta düzeyde etki büyüklüğü olduğu belirlenmiştir ( $\eta^2 = .131$ ).

Bu sonuçlara göre SADEP'in çocukların güçlükleri üzerine olumlu etkileri olan bir ebeveyn eğitim programı olduğu değerlendirilebilir.

Patterson ve arkadaşları (2002) tarafından uygulanan ebeveyn eğitim programı sonrası, deney grubundaki çocukların güçlükler ölçeği puanlarında azalma olduğu belirlenmiştir (Patterson et.al., 2002: 474). Beşer ve Çam (2009: 230) ergenlerle görüşmeler yapılarak gerçekleştirilen çalışmalarında, uygulama sonrası, ergenlerin güçlüklerle ilişkin skorları düşerken, sosyal davranışlara yönelik davranışları artış göstermiştir.

Hawes ve Dadds (2006: 555-568) çalışmalarında, 4-8 yaş arası çocukların ebeveynlerine uyguladıkları eğitimler sonucunda, çocuklardaki davranış problemlerinde hem ebeveyn gözlemleri hem de uygulanan testlere göre anlamlı oranda azalma tespit etmişlerdir.

Benzer şekilde başka iki çalışmada, Wahler ve diğerlerinin (1993) yanı sıra Patterson, Chamberlain ve Reid (1982: 638-650), ebeveyn eğitimi sonrası deney grubundaki çocukların, eğitim öncesine göre daha az olumsuz davranış sergilediğini ancak kontrol grubundaki çocuklarda davranışsal bir değişim olmadığını göstermişlerdir (Wahler, Cartor, Fleischman, Lambert, 1993: 425). Flannagan ve

Hardee (1994), etkili iletişim konusunda eğitilmiş annelerin çocuklarının, diğerlerine göre daha az endişe verici davranışlar sergilediklerini, arkadaş ilişkilerinde de daha başarılı olduklarını ortaya koymuşlardır (akt. Yalçın, 2013: 181).

Martinez ve Forgatch (2001: 420-424) anne eğitiminin, çocukların karşılıklı davranış üzerine olumlu etkileri olduğunu göstermişlerdir. Lakes, Vargas, Riggs, Schmidt, Baird (2011: 655), 10 haftalık ebeveyn eğitimi sonrasında, çocukların GGA'nin güçlükler alt boyutlarının tamamında anlamlı düzeyde azalma gösterdiklerini belirlemişlerdir. Jones, Daley, Hutchings, Bywater, Eames (2007: 749-756), ayrıca Horn, Ialongo, Popovich, Peradotto (1987: 57-68) ebeveyn eğitimi sonrası, deney grubu çocukların hiperaktivite alanındaki güçlüklerinin azalıp olumlu yönde geliştiğini göstermişlerdir.

Sanders, Calam, Durand, Liversidge, Carmont (2008: 924-932), ebeveyn eğitimi sonrası çocukların akran uyumsuzluklarının azaldığını ifade etmişlerdir. Webster-Stratton ve Hammond (1997: 93-109) tarafından yapılan çalışmada ise ebeveyn eğitimi dâhil olmak üzere kullanılan her üç yöntemde de, deney grubu çocukların davranış problemlerinin ve akranlarla ilişkilerinin, kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde iyileşme gösterdiği belirlenmiştir. Aynı çalışmada ebeveyn eğitimi ile ortaya çıkan olumlu gelişmenin izlem sürecinde de devam ettiği ifade edilmiştir.

Turner ve Sanders (2006: 131-142) çalışmalarında, uygulanan ebeveyn eğitimi sonucunda, çocukların hedeflenen olumsuz davranışlarında anlamlı düzeyde azalma olduğunu ve bu olumlu gelişmenin altı ay sonra yapılan izleme çalışmasında da devam ettiğini belirlemişlerdir.

Yapılan bir başka çalışmada, ebeveyn eğitimi sonucunda, çocukların davranış problemleri ve mental sağlıklarında anlamlı düzeyde iyileşmeler olmuş ve bu iyilik durumu 6 ay sonra yapılan izlem sürecinde de devam etmiştir (Patterson et.al., 2002: 472-477).

Anastopoulos, Shelton, DuPaul ve Guevremont (1993: 581) tarafından yapılan ve ebeveyn eğitiminin hiperaktivite semptomları üzerine etkilerinin değerlendirildiği çalışmada, eğitimler sonrası çocukların hiperaktivite belirtilerinde olumlu yönde azalma olup bu durumunun 2 ay sonra yapılan izlem sürecinde de devam ettiği gösterilmiştir.

Söz konusu araştırmalar ile bu çalışmada elde edilen sonuçlar tutarlı olarak değerlendirilmektedir. Ebeveyn eğitimlerinde hedef eğitim kitlesi, ebeveynler gibi görünmesine rağmen, bu eğitimler sorun odaklı yaklaşıma sahip olup temelde ebeveynlerin tutum ve davranışlarını değiştirmek yolu ile çocukların davranışlarını değiştirmeyi hedefler. Ebeveyn eğitimleri bu özelliğinden kaynaklı olarak çocukların davranışlarını yönlendirme ve değiştirmede en etkili yollardan birisi olarak kullanılmaktadır.

Çalışma bulguları; SADEP uygulamasının çocukların davranışlarını sağaltma ve/veya önleme konusunda önemli ve etkili bir program olduğunu düşündürmektedir. Çocukların güçlüklerine yönelik olarak ortaya çıkan bu

sonuçlara göre; SADEP'in hazırlanmasında, bilimsel içerikleri ve etkileri dünya çapında kanıtlanmış İnanılmaz Yıllar Ebeveyn Eğitimi Programı ve BiA-AV Programının konu seçimi ve içeriğinden faydalanılmış olması, ebeveynlerin eğitim gereksinimlerinin programın ama temasını oluşturması, SADEP'i çocukların güçlüklerine yönelik olumlu etkiler gösteren bir program olarak ortaya çıkarmaktadır. Öte yandan kullanılan ölçme araçlarının, eğitim öncesi (ön-test) ve eğitim sonrası (son-test) değerlendirmelerinin anneler tarafından yapılıyor olması sonucu etkileyen bir diğer faktör olarak düşünülebilir. Ön-test değerlendirmelerinde çocuklarının gelişimleri ve davranışları ile ilgili olarak bilgi yetersizliği olan annelerin, eğitimler sonrası gerekli bilgilere ulaşmış olup, çocuklarını yeni bilgiler çerçevesinde daha olumlu ve yapıcı bir bakış açısıyla değerlendirmiş olmaları mümkündür. Uygulanan müdahale sonucu ortaya koyulan ebeveynlik becerilerinin, çocukların olumsuz davranışlarında gözlenebilir değişimler sağladığını fark eden ebeveynlerin, bu olumlu ebeveynlik becerilerini devam ettirirken aynı zamanda çocuklardaki olumlu değişimlerinde devam ettiğini söylemek mümkündür.

#### **4.2. GGA'nin Güçlere İlişkin Sonuçlarının Ön-Test, Son-Test Gruplar Arası Karşılaştırması ve İzlem Çalışması**

GGA alt boyutlarından pro-sosyal davranışlar alt boyutu çocukların güçlerini ifade etmektedir. Çalışmadan GGA'ne ilişkin elde edilen sonuçlara göre, uygulanan SADEP sonrasında, deney grubundaki çocukların prososyal davranışlar alt boyutundaki son-test puanı, ön-test ve kontrol grubu puanına göre anlamlı düzeyde yüksek olarak belirlenmiştir (F: 68.693,  $p < 0.05$ ). Buna göre ebeveyn eğitimi sonrası deney grubu çocukların pro-sosyal davranışlarında olumlu gelişme gözlenmiştir. Aynı zamanda deney grubu puan ortalamaları artarken, kontrol grubu puan ortalamalarının düşme gösterdiği belirlenmiştir. Ön-test puanına göre ise son-test ve izlem çalışması puanları anlamlı düzeyde yüksek olduğu ancak izlem çalışması puanının, son-test uygulamasına göre anlamlı düzeyde bir değişim göstermediği belirlenmiştir (F:79.713,  $p < 0.05$ ). Yapılan etki büyüklüğü hesaplamasında geniş etki büyüklüğüne sahip olduğu tespit edilmiştir ( $\eta^2 = .232$ ).

Elde edilen bu sonuçlara göre SADEP çocukların prososyal davranışları üzerine olumlu etki eden ve bu olumlu etkinin, izlem sürecinde de devam etmesini destekleyen, geniş etki büyüklüğü olan bir program olarak düşünülebilir.

Wortham' (1998) göre, çocuklar, oyun grubuna katılma, arkadaşlık ilişkilerini başlatma ve sürdürme gibi sosyal ortamlarda etkileşimde bulunurken, olumlu davranış örneklerini bilemediklerinde problem davranışlar gösterebilmektedirler (akt. Özbey, 2010: 13).

Çalışmadan elde edilen sonucu destekler şekilde, Webster-Stratton (1994: 583-593), Webster-Stratton ve Hammond (1997: 93-109), ebeveyn eğitimleri sonrası çocukların, prososyal çözümlere yönelik bilgi düzeylerinde ve davranışlarında anlamlı bir artış olduğunu ve olumlu bu gelişmenin göstermişlerdir,

ebeveyn eğitiminden 1 yıl sonra yapılan izlem çalışmasında da devam ettiğini göstermişlerdir.

GGA güçler alanında yer alan prososyal davranışlara ilişkin elde edilen bulgular ile literatürden elde edilen bulgular tutarlı görünmektedir. Ortaya çıkan sonuca göre SADEP uygulaması, çocukların prososyal davranışlarını ve güçlerini arttırma konusunda anlamlı düzeyde etkili bir program olarak değerlendirilebilir. Çalışmadan elde edilen bu sonuç, eğitimin bir sonucu olarak annelerin, beklenen olumlu sosyal davranışları çocuklarında uygulamaları ve oluşan olumlu sonuçları devam ettirmede istekli olabilecekleri şeklinde yorumlanabilir. Çocuklarda ortaya çıkan olumlu gelişmenin ebeveynler tarafından devam ettirilmesi beklenen bir durumdur. Bu durum, ebeveynlerin, eğitimde çocuklarına uygun gelişimsel destek sağlama konusunda bilgilenmeleri ile açıklanabilir.

Ayrıca çocukların güçlükleri azaldıkça güçlerinin artması, uygulanan eğitim programının temel amacı olmasının yanı sıra, beklenen ve umulan bir sonuçtur. Olumlu davranışları sergiledikçe, olumlu geri bildirim ve pekiştirme alan çocuklar, pro-sosyal davranışları arttırabilir. Olumlu sosyal davranışların arttığını gören ebeveynlerin ise daha olumlu ebeveynlik becerileri sergilemeleri kaçınılmazdır.

Tüm bunlara ek olarak, olumsuz davranışlarda ortaya çıkan ve devam eden iyileşme haline bağlı olarak, anneler son-test ve izlem süreçlerinde, çocuklarının olumlu davranışlarını daha fazla görme eğiliminde olabilir.

Ülkemizde erken çocukluk evresinde çocukları olan ailelerin, çocuklarının davranışlarıyla ilişkili olarak destek ihtiyaçlarının büyüklüğü göze çarpmaktadır. Özellikle tüzel ve kamusal kişiliklerin hem örgün eğitim alanını hem de medyanın ulaşılabilirliğini kullanarak, aileleri bilgilendirmeleri ve yönlendirme sağlamaları, problem durumların daha olumsuz boyutlara ulaşmadan ve sekonder başka olumsuzluklar devreye girmeden önlenmesinde etkili bir yol olarak değerlendirilebilir.

Yine bir Sağlık Bakanlığı Hastanesinde uygulanan SADEP ve benzeri ebeveyn eğitim programlarının, Sağlık Bakanlığı aracılığıyla yaygınlaştırılması ve uygulanması, daha geniş ebeveyn kitlelerine ulaşılabilmesi açısından önemlidir. Bu tür ebeveyn eğitimleri, özellikle bu tür davranış problemlerine risk faktörü oluşturan çevrelerde, diğer kamusal ve özel ortaklıklarla birlikte Aile Hekimliği Merkezlerini kullanarak yaygınlaştırılabilir.

Yine Üniversiteler ve Sağlık Bakanlığının proje ortakları olduğu ve ek katılımcı ortaklarında yer aldığı projeler geliştirilmesi önemlidir. Bu projeler sayesinde saldırganlık ve benzeri davranış problemleri, gelecekte daha olumsuz sonuçlara ulaşmadan önlenabilir.

Saldırgan davranışlar gibi olumsuz davranışların erken çocukluk evresinde çözülebilmesi, sonraki suç ve suçluluk oranlarının azalmasını sağlayabileceği gibi, toplumsal maliyetlerin de en aza indirgenmesini sağlayacaktır. Bu nedenle erken çocukluk evresinde ve özellikle dört yaştan sonra ciddi boyutlarda devam



saldırganlık davranışları gösteren çocukların ailelerine ebeveyn eğitimi grup ve programlarına katılmaları yasal zorunluluk haline getirilebilir. Bu durumda olan ailelere maddi ve sosyal destekler sağlanmasının, sosyal devlet anlayışını güçlendirdiği açıktır. Böyle bir uygulamada suiistimallerin önüne geçebilmek için gerekirse çocuk gelişimcileri, çocuk ruh sağlığı uzmanları, çocuk hekimleri, psikologlar ve sosyal hizmet uzmanlarından oluşan bir ekip ile çocuk ve ebeveyn değerlendirmeleri yapılabilir ve ekibin vereceği karara göre aileler, ebeveyn eğitim programlarına dahil edilebilir. Programların etkilerini daha fazla güçlendirmek amacıyla ebeveynlerle eş zamanlı olarak çocuklarda oyun ve drama gruplarına dahil edilebilir.

SADEP ihtiyaç analizinin yanı sıra literatürden faydalanılarak oluşturulan, kültüre özgü bir program olması sebebiyle daha geniş bir örneklemede bir ekip şeklinde çalışılarak, daha geçerli hale getirilip yaygınlaştırılabilir. Aynı zamanda ilköğretim okullarında kullanılmak amacıyla daha büyük yaşlarda, saldırgan davranışlar gösteren çocukları olan aileler ve öğretmenler için yeniden revizyonu yapılarak uygulanabilir.

SADEP uygulamasının araştırmacılar tarafından boylamsal çalışmalarla incelenmesi ve desteklenmesi literatüre yeni katkılar sağlamanın yanı sıra, bu tür ebeveyn eğitim müdahalelerinin yaygınlaştırılması açısından da önem arz etmektedir. Bu nedenle programın boylamsal olarak çalışılması uygun olabilir.

#### **Kaynakça**

Abay E., Tuğlu C. (2000) Şiddet ve Agresyonun Nörobiyolojisi, *Klinik Psikiyatri*, 3, 21-26

Algül A., Ateş M.A., Gülsün M., Doruk A., Semiz Ü.B., Başoğlu C., Ebrinç S., Çetin M. (2009) Antisosyal Kişilik Bozukluğu Olgularında Kendini Yaralama Davranışının Saldırganlık, Çocukluk Çağı Travmaları ve Dissosiyasyon ile İlişkisi, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10, 278-285

Alink L.R.A, Mesman J., van Zeijl J., Stolk M.N., Juffer F., Koot H.M., Bakermans-Kranenburg M.J., van Ijzendoorn M.H. (2006) The early Childhood Aggression Curve: Development of Physical Aggression in 10- to 50-Month-Old Children, *Child Development*, 77 (4), 954-966

Anastopoulos A. D., Shelton T. L., DuPaul G. J., Guevremont D. C. (1993) Parent Training for Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Its Impact on Parent Functioning, *Journal of Abnormal Child Psychology*, 21 (5), 581-596

Bayhan P.S., Artan İ. (2004) *Çocuk Gelişimi ve Eğitimi*, 1. Baskı. İstanbul: Morpa Kültür Yayınları Ltd. Şti.

Benedict E.A., Horner R.H., Squires J.K. (2007) Assessment and Implementation of Positive Behavior Support in Preschools, *Topics in Early Childhood Special Education*, 27 (3), 174-192

Beşer N. G., Çam O. (2009) Suça Yatkın Ergenlerde Olumlu Kişilerarası İlişkiler Geliştirme Programının Etkinliğinin İncelenmesi, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10, 226-232

Boivin, M. (2005). The Origin of Peer Relationship Difficulties in Early Childhood and Their Impact on Children's Psychosocial Adjustment and Development. In R. E. Tremblay, R. G. Barr & RDeV Peters (Eds.), *Encyclopedia on Early Childhood Development*, (1-7). Montreal, <http://www.child-encyclopedia.com/documents/BoivinANGxp.pdf> (download date: 22.11.2012)

Coie J.D., Dodge K.A. (1998) Aggression and Antisocial Behavior, Handbook of Child Psychology, (Ed.) Damon W. & Eisenberg N., 5.th ed.: Vol 3. Social, Emotional, and Personality Development, Hoboken, NJ, US: John Wiley & Sons Inc, 779-862.

Efiliti E. (2008) Orta Öğretim Kurumlarında Okuyan Öğrencilerin Saldırganlık ve Denetim Odağının Karşılaştırmalı Olarak İncelenmesi, *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 9, 213-230

Ergin H. (2004), Okul Öncesi Dönem Çocukları İçin İletişim Becerileri Ölçeklerinin Geçerlilik, Güvenirlik ve Norm Çalışması, *Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi Dergisi*, Sayı: 2, 181-199

Erkan R., Bağlı M., Sümer F., Ünver M (2002) *Sosyal Çevrenin Çocuk Suçluluğuna Etkisi ve Diyarbakır Örneği*. 1. Ulusal Çocuk ve Suç: Nedenler ve Önleme Çalışmaları Sempozyumu Bildiriler Kitabı, Ankara: Tisamat Basın Sanayii, (51-90)

Fox L., Dunlap G., Cushing L. (2002) Early Intervention, Positive Behavior Support and Transition to School, *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 10 (32), 149-157

Gündoğdu R. (2010) 9. Sınıf Öğrencilerinin Çatışma Çözme, Öfke ve Saldırganlık Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi, *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 19 (3), 257-276

Güvenir T., Özbek A., Baykara B., Arkar H., Şentürk B. İncekaş S. (2008) Güçler ve Güçlükler Anketinin (GGA) Türkçe Uyarlamasının Psikometrik Özellikleri, *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 15 (2), 65-74

Hawes D.J., Dadds M.R. (2006) Assessing Parenting Practices Through Parent-Report and Direct Observation During Parent-Training, *Journal of Child and Family Studies*, 15 (5), 555-568

Horn W. F., Ialongo N., Popovich S., Peradotto D. (1987) Behavioral Parent Training and Cognitive-Behavioral Self-Control Therapy With ADD-H Children: Comparative and Combined Effects, *Journal of Clinical Child Psychology*, 16 (1), 57-68

Jones K., Daley D., Hutchings J., Bywater T., Eames C (2007) Efficacy of the Incredible Years Basic Parent Training Programme as an Early Intervention for

Children with Conduct Problems and ADHD, *Journal of Child Care Health Development*, 33 (6), 749-756

Kandır A., Alpan Y. (2008) Okul Öncesi Dönemde Sosyal- Duygusal Gelişime Anne-Baba Davranışlarının Etkisi, *Aile ve Toplum Dergisi*, 4 (14), 33-38

Kazdin A.E. (2005). *Parent Management Training: Treatment for Oppositional, Aggressive, and Antisocial Behavior in Children and Adolescents*. New York: Oxford University Press.

Kent D., Pepler D. (2003) The Aggressive Child as Agent in Coercive Family Process, *Handbook of Dynamics in Parent-Child Relations*, (Ed) Kuczynski L., USA: Sage Publications, Inc., (131-144)

Kılıçarslan S. (2009) *İlköğretim 7. Ve 8. Sınıf Öğrencilerinin Akılcı Olmayan İnançları ile Saldırganlık Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi, Adana,

Kürkçüoğlu B. Ü. (2010), *0-6 Yaş Arası Çocukların Temel Gelişimsel Özellikleri: Bilişsel Gelişim ve Dil Gelişimi, Erken Çocukluk Eğitimi*, (Ed.) Diken İ.H., 1. Baskı, Ankara: Pegem Akademi, (135-168)

Lakes K.D., Vargas D., Riggs M., Schmidt J., Baird M. (2011) Parenting Intervention to Reduce Attention and Behavior Difficulties in Preschoolers: A CUIDAR Evaluation Study, *Journal of Child and Family Studies*, 20 (5), 648–659.

Martinez Jr CR, Forgatch, M. S. (2001) Preventing Problems With Boys' Noncompliance: Effects of a Parent Training Intervention for Divorcing Mothers, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69 (3), 416-428.

Olçay O. (2008). *Bazı Kişisel ve Ailesel Değişkenlere Göre Okulöncesi Dönemdeki Çocukların Sosyal Yetenekleri ve Problem Davranışlarının Analizi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, Konya

Özbey S. (2010) Okul Öncesi Çocuklarda Uyum ve Davranış Problemleriyle Başa Çıkma Ailenin Rolü, *Aile ve Toplum Dergisi*, 21, 9-18

Özbey S. (2012) Ebeveynlerin Evlilik Uyumu ve Algıladıkları Sosyal Destek ile Altı Yaş Çocuklarının Problem Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 20 (1), 43-62

Özdemir S. (2010) *Duygu Davranış Bozukluğu Olan Öğrenciler, Özel Eğitime Gereksinimi Olan Öğrenciler ve Özel Eğitim*, (Ed.) Diken İ.H., 3. Baskı, Ankara: Pegem Akademi, (368-407)

Quinn M.M., Kavale K.A., Mathur S.R., Rutherford R.B., Forness S.R. (1999) A Meta-Analysis of Social Skill Interventions for Students with Emotional or Behavioral Disorders, *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 7 (1), 54-64

Patterson J., Barlow J., Mockford C., Klimes I., Pyper C., Stewart-Brown S. (2002) Improving Mental Health Through Parenting Programmes: Block Randomised Controlled Trial, *Archives of Disease Child*, 87 (6), 472-477

Patterson G.R., Chamberlain P., Reid J.B. (1982) A Comparative Evaluation of A Parent-Training Program, *Behavior Therapy*, 13 (5), 638-650

Rudo Z.H., Powell D.S., Dunlap G. (1998) The Effects of Violence in the Home on Children's Emotional, Behavioral, and Social Functioning: A Review of the Literature, *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 6(2), 94-113

Sanders M, Calam R, Durand M, Liversidge T, Carmont S.A. (2008) Does Self-Directed and Web-Based Support for Parents Enhance the Effects of Viewing a Reality Television Series Based on the Triple P-Positive Parenting Programme?, *Journal of Child Psychology Psychiatry*, 49 (9), 924-932

Smith D.K; Sprengelmeyer P.G.; Moore K.J (2004) *Parenting and Antisocial Behavior, Handbook of Parenting: Theory and Research for Practise*, (Ed.) Hoghughi M., Long N., 1st Ed., Great Britain: SAGE Publications, (237-255)

Sönmez M., Diken İ.H. (2010) Problem Davranışların Azaltılmasında İşlevsel İletişim Öğretiminin Etkililiği: Betimsel ve Meta-Analiz Çalışması, *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 11(1), 1-16

Şahin S. (2010), *0-6 Yaş Arası Çocukların Temel Gelişimsel Özellikleri: Fiziksel ve Sosyal-Duygusal Gelişim, Erken Çocukluk Eğitimi*, (Ed.) Diken İ.H., 1. Baskı, Ankara: Pegem Akademi, (169-208)

Turner K., Sanders M. (2006) Help When It's Needed First: A Controlled Evaluation of Brief, Preventive Behavioral Family Intervention in a Primary Care Setting, *Behavior Therapy*, 37( 2), 131-42

Wahler R.G., Cartor P.G., Fleischman J., Lambert W. (1993) The Impact of Synthesis Teaching and Parent Training with Mothers of Conduct-Disordered Children, *Journal of Abnormal Child Psychology*, Vol. 21 (4), 425-440

Webster-Stratton C., Hammond M. (1997) Treating Children with Early-Onset Conduct Problems: A Comparison of Child and Parent Training Interventions, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65 (1), 93-109

Webster-Stratton C. (1994) Advancing Videotape Parent Training: A Comparison Study, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62, 583-593

Yalaz K., Anlar B., Bayoğlu B. U. (2009) *Denver II Gelişimsel Tarama Testi: Türk Çocukları Standardizasyonu*, Gelişimsel Çocuk Nörolojisi Derneği Yayını, Ankara: H.Ü. Basım-Yayım Koordinatörlüğü.

Yalçın H. (2013) Anne-Çocuk İletişimi Eğitiminin Etkileri, *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 28, (179-194)